



# ლაზეცირი ფუნქციონირი ინფორმაციულ გამოვლენა და გაუჩნდობა

2015

ტუბარკულოზის მართვის პროცესილი №3



ტუბარკულოზის  
პროცესილის  
პროცესი



საქართველოს  
ფოთიშიატრთა და პულმონოლოგთა  
ასოციაცია



# ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის გამოვლენა და მურნალობა

## პროტოკოლი

### 1. პროტოკოლის დასახელება

ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) გამოვლენა და მურნალობა

### 2. პროტოკოლით მოხელი კლინიკური მდგრადრეობის და ჩარევები

№	დასახელება	ქოდი
1.	ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI)	—
2.	ტუბერკულოზის პრივაციული მურნალობა	—

### 3. პროტოკოლის შემავალის მათოდოლოგია

პროტოკოლი შემუშავებულია 2015 წლის ტუბერკულოზის მართვის ეროვნული გაიდლაინის საფუძველზე.

### 4. პროტოკოლის მიზანი

პროტოკოლის მიზანი სამიზნე ჯგუფებში ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის დროული გამოვლენა და მურნალობის გაუმჯობესებაა.

### 5. სამიზნე ჯგუფი

პროტოკოლის რეკომენდაციები ეხება ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის რისკის მქონე ყველა ასაკობრივი ჯგუფის პირს.

## 6. ვისოდის არის განეუთვილი პროცესი

პროტოკოლი განკუთვნილია ფთიზიატრების, ეპიდემიოლოგების, პულმონოლოგების, ინფექციონისტების, თერაპევტებისა და ოჯახის ექიმებისთვის.

## 7. სახელიშინო დანესახულებაში პროცესის გამოყენების პირობები

პროტოკოლის რეკომენდაციები მოიცავს ჯანდაცვის სისტემის ყველა დონეს პირველადი ჯანდაცვის დაწესებულებებიდან სპეციალიზებული ფთიზიატრიული სამსახურის ჩათვლით, მათ შორის — ჯანმრთელობის ეროვნული ცენტრის ეპიდსამსახურებს.

## 8. რეკომენდაციები

ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია (LTBI) ტუბერკულოზის გამომწვევთან ექსპოზიციის შედეგია. ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის დროს ადამიანი არ არის დაავადებული, მისი ორგანიზმისა არც ერთი სისტემის/ორგანოს ქსოვილი სპეციფიკური ანთებითი კერით დაზიანებული არ არის, ინფიცირებულს არ აღნიშნება სიმპტომები და მასთან ჩატარებული ტუბერკულოზის სადიაგნოსტიკო ნებისმიერი ინსტრუმენტულ-ლაბორატორიული კვლევის შედეგი უარყოფითია. თუმცა ლატენტური ტუბერკულოზის მქონე პირს მთელი სიცოცხლის განმავლობაში რჩება აქტიური ტუბერკულოზის განვითარების რისკი და ეს რისკი მით უფრო მაღალია, რაც უფრო იმუნოსუპრესირებულია ინფიცირებული პირი. შესაბამისად, LTBI-ს რისკის მქონე პირების/ჯგუფების იდენტიფიცირებას, მათ შორის ინფიცირებულთა დროულ გამოვლენას და მკურნალობას დაავადების განვითარების პრევენციისთვის გადამწყვეტი მნიშვნელობა აქვს.

### 8.1. რეკომენდაციები ლატენტური ტეჩნიკულოზური ინფორმაციის (LTBI) გამოვლენის თაობაზე

► ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის სკრინინგი LTBI ტესტირებამდე ტუბერკულოზისთვის დამახასიათებელი სიმპტომების საფუძველზე უნდა მოხდეს. საჭიროების შემთხვევაში აქტიური ტუ-

ბერკულოზის გამოსავლენად რეკომენდებულია გულმკერდის რენტგენოგრაფია. პირი, რომელსაც აღნიშნება ტუბერკულოზისთვის დამახასიათებელი სიმპტომები ან ნებისმიერი რენტგენოლოგიური ცვლილება, გამოკვლეულ უნდა იქნეს აქტიურ ტუბერკულოზზე ან სხვა დაავადებაზე დიფერენციული დიაგნოსტიკის მიზნით.

► კონტაქტში მყოფ 2-დან 5 წლამდე ასაკის ბავშვებთან რეკომენდებულია მანტუს ტესტის ჩატარება. თუ ტესტის შედეგი დადებითია (BCG ვაქცინაციის გათვალისწინებით), პაციენტი უნდა გაიგზავნოს ფთიზიატრთან აქტიური დაავადების გამოსარიცხად და განხილულ იქნეს ლატენტური ინფექციის მკურნალობის დაწყების შესაძლებლობა.

► მაღალი პრევალენტობის ქვეყნებიდან ახალჩამოსულ 5 წელზე უმცროსი ასაკის ბავშვებთან რეკომენდებულია მანტუს ტესტის ჩატარება. თუ ტესტის პასუხი დადებითია (BCG ვაქცინაციის გათვალისწინებით), პაციენტი უნდა გაიგზავნოს ფთიზიატრთან აქტიური დაავადების გამოსარიცხად და განხილულ იქნეს ლატენტური ინფექციის მკურნალობის დაწყების შესაძლებლობა.

## 8.2. რეკომენდაციები ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) მურნალობისთვის

► ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის (LTBI) მკურნალობა უნდა ჩატარდეთ აივინფიცირებულ და 5 წლამდე ასაკის ბავშვებს, რომლებიც ოჯახურ ან ახლო კონტაქტში იმყოფებიან ტუბერკულოზით დაავადებულ პაციენტთან და რომლებთანაც სათანადო კლინიკური გამოკვლევებით გამოირიცხა აქტიური ტუბერკულოზი და დადასტურდა LTBI.

► LTBI-ს დროს რეკომენდებულია 6-თვიანი მკურნალობა იზონიაზიდით.

► LTBI-ს სამკურნალოდ რეკომენდებული ალტერნატიული რეჟიმებია: 9-თვიანი მკურნალობა იზონიაზიდით, ან: 3-თვიანი მკურნალობა ყოველკვირეულად რიფაპენტინს დამატებული იზონიაზიდით, ან: 3-4-თვიანი მკურნალობა იზონიაზიდს დამატებული რიფამპიცინით, ან: 3-4-თვიანი მკურნალობა მხოლოდ რიფამპიცინით.

► MDR-TB-ს კონტაქტებში ნაჩვენებია მკაცრი კლინიკური დაკვირვება და მონიტორინგი, სულ მცირე, 2 წლის განმავლობაში, მაგრამ არა MDR-TB-ს კონტაქტების პრევენციული მკურნალობა.

► გასათვალისწინებელია, რომ ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მქონე პირთა განსაზღვრულ ჯგუფებს აქტიურ ტუბერკულოზის განვითარების უფრო მაღალი რისკი აქვთ. ესენი არიან:

1. აივინფიცირებული პირები;

2. ფილტვის ტუბერკულოზით დაავადებულ პირებთან კონტაქტში მყოფი ბავშვები და მოზრდილები;
3. პატიმრები;
4. სილიკოზით დაავადებულები, დიალიზზე მყოფი პაციენტები, პირები, რომლებსაც უტარდებათ მკურნალობა სიმსივნის ნეკროზის ფაქტორის (TNF) ინჰიბიტორებით, პირები, რომლებსაც ამზადებენ ორგანოს ან ჰემატოლოგიური ტრანსპლანტაციისთვის;
5. ნარკოტიკული საშუალებების ინტრავენური მომხმარებლები;
6. სამედიცინო დაწესებულებების მედპერსონალი;
7. მიგრანტები ტუბერკულოზის მაღალი პრევალენტობის ქვეყნებიდან.

## 9. მოსალოდები შედეგები

პროტოკოლის დანერგვის შედეგად მოსალოდნელია ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექციის მქონე პირებთან აქტიური ტუბერკულოზის განვითარების პრევენცია.

## 10. აუდიტის კრიტიკული მუხლები

- აივინფიცირებულთა ჯამური რაოდენობა და იმ ინფიცირებულთა წილი (%), ვისთანაც გამოვლინდა ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია;
- 5 წლამდე ასაკის კონტაქტში მყოფი ბავშვების ჯამური რაოდენობა და იმ ბავშვების წილი (%), ვისთანაც გამოვლინდა ლატენტური ტუბერკულოზური ინფექცია;
- აივინფიცირებულთა ჯამური რაოდენობა და იმ ინფიცირებულთა წილი (%), ვისაც ჩაუტარდა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა;
- 5 წლამდე ასაკის კონტაქტში მყოფი ბავშვების ჯამური რაოდენობა და იმ ბავშვების წილი (%), ვისაც ჩაუტარდა იზონიაზიდით პრევენციული მკურნალობა.

## 11. პროტოკოლის გადახედვის ვალები

პროტოკოლის გადახედვა მოხდება 2 წლის ვადაში, წყარო გაიდლაინის გადახედვის შემთხვევაში - უფრო ადრე.

## 12. პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსები

პროტოკოლის დანერგვისთვის საჭირო რესურსები იხილეთ დანართ N1-ში.

## 13. ჩატოვების აღმილობის დონეზე პროტოკოლის აღატირებისთვის

აღგილობრივ დონეზე შესაძლებელია დაზუსტდეს დანართ N1-ში მითითებული ადამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსები, რაც გაადვილებს მათ განაწილებას იმ შემთხვევაში, თუ გაფართოვდა LTBI-ს გამოვლენის სამიზნე ჯგუფი და/ან შეიცვალა პრევენციული მკურნალობის რეკომენდებული რეჟიმი.

## ლანართი №1 აღამიანური და მატერიალურ-ტექნიკური რესურსი

რესურსი	ფუნქციები/მნიშვნელობა	შენიშვნა
<b>ადამიანი</b>		
ფიზიკური; ინფორმაციური (აივ/შილის გართვის სახისალისაზე); ეკოლოგიკური	LTBI-ს ეკოლოგიურადველობა, მიაგნოსტიკა და მკარხვალობა	
მინიჭებული/სდომინისტრატორი	პროტოკოლის დანერგვის ხელშეწყობა; დანერგვაზე მითვალყურეობა; აუდიტის ჩატარება და შედეგების ანალიზი	
<b>მატერიალურ-ტექნიკური</b>		
მარტის სინაზი	LTBI-ს სკრინინგი	
აკტიური დაგენერაციული დიაგნოსტიკური სისტემის საჭირო ინსტრუმენტები- ლაპტოპათორიული კვლევები	აკტიური ტუბერკულოზით ავალობის გამორჩევა	LTBI-ს მკარხვალობის ინიცირებამდე უნდა გამოიკიცებოს აკტიური ტუბერკულოზი
იზონიაზილი	LTBI-ს პრევენციული მკარხვალობა იზონიაზილის ეპსთონის რეაგირება	
კაციენტის საგანგენაოლოების ნახატი და ელექტრონული გასალები	კაციენტის ინფორმირება	